

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAJĘĆ Z DOSKONALENIA PŁYWANIA na terenie Pływalni Gdańsk Kokoszki w Gdańsku, ul. Azaliowa 18

Ja niżej podpisana/y:

.....(imię i nazwisko uczestnika zajęć)

oświadczam, że:

- Zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich zasad związanych z reżimem sanitarnym obowiązującym na obiekcie, w tym między innymi do zakrywania ust i nosa za pomocą maseczki lub przyłbicy do czasu rozpoczęcia zajęć oraz po ich zakończeniu. Zakrycie ust i nosa jest obowiązkowe na terenie całego obiektu poza niecką pływalni i strefą pryszniców. W przypadku kontroli służb mundurowych, biorę pełną odpowiedzialność za niestosowanie się do zasad związanych z reżimem sanitarnym.
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w wypadku widocznych oznak choroby, nie zostaną dopuszczona/y do zajęć.
- Oświadczam, że ani ja, ani nikt z najbliższej rodziny wspólnie zamieszkującej ze mną, według mojej najlepszej wiedzy, w ciągu ostatnich 10 dni, nie miał kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie SARS-CoV-2 lub chorą na COVID-19. Nikt z członków najbliższej rodziny z którą zamieszkuję, nie przebywa na kwarantannie, ani nie przejawia widocznych oznak choroby dróg oddechowych.
- Stan mojego zdrowia jest dobry i nie przejawiam żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.
- Jednocześnie zdaję sobie sprawę, że na terenie obiektu może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2, mimo wprowadzonych, a wynikających z przepisów prawa obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych oraz jestem świadomy(a) ryzyka, na jakie jest narażone moje zdrowie lub zdrowie mojego dziecka podczas dobrowolnego udziału w zajęciach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej panującej w Polsce i na świecie.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się wirusem SARS-CoV-2 nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do Organizatora zajęć sportowych, obiektu oraz organu nadzorującego obiekt, będąc całkowicie świadoma/y zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

.....
(data i podpis uczestnika zajęć lub opiekuna prawnego uczestnika poniżej 18 życia)